

# 安抚奶嘴到底该不该用

□通讯员 文静 赵妍

在婴儿养育阶段,不少家长经常会有个困惑,“安抚奶嘴能不能用、什么时候用、用多久”,其实安抚奶嘴用还是不用,没有绝对的对与错,什么时候选择是关键。

安抚奶嘴,顾名思义,是指安抚哭闹宝宝所使用的奶嘴。家长们对安抚奶嘴的使用褒贬不一,有的直接称此为“育儿神器”,认为可以很好地缓解宝宝的哭闹情绪;有的却在为宝宝夜间必须含着安抚奶嘴睡觉而苦恼。在医生看来,安抚奶嘴有利有弊。

## 合理使用安抚奶嘴的好处

**锻炼宝宝的口腔肌肉。**有的宝宝因为“早产、低体重”等问题,在出生后口腔肌肉发育不完善,吸吮能力不足或吸吮—吞咽不协调而不能自行吃奶或吃不到足够的奶。这个时候可以使用安抚奶嘴来刺激口腔感觉与运动神经的发育,促进宝宝的吸吮—吞咽—呼吸功能的成熟,从而让宝宝从鼻饲喂奶逐渐过渡到自己吸吮乳汁。安抚奶嘴作为非营养性吸吮的干预方式不仅有助于口腔功能乃至消化系统的发育成熟,又能避免空奶嘴吸吮导致宝宝胀气的发生,对宝宝的生长发育具有重要影响。

**安抚宝宝的情绪。**小宝宝在感到不安、烦躁时,会通过吮吸手指或奶嘴进行自我安慰、缓解焦虑、平复情绪。尤其是当宝宝出现如肺炎、腹泻等疾病时,哭闹更为明显,此时适当地使用安抚奶嘴不仅可以分散宝宝的注意力,有效减轻疾病治疗所产生的疼痛、焦虑等

不良情感反应,使宝宝保持安静状态并帮助睡眠,有利于疾病的恢复。

## 长期使用安抚奶嘴的坏处

**影响母乳喂养。**母乳作为宝宝成长最天然、最安全的食物,不仅含有宝宝成长所需的营养素,还可以有效增强宝宝的免疫力,减少宝宝日后发生肥胖、过敏性疾病等慢性疾病的风险。世界卫生组织推荐婴儿出生后的6个月内应进行纯母乳喂养,以实现其最佳的生长发育。但部分高需求型宝宝哭闹明显,有家长长期或过早地使用安抚奶嘴安抚孩子的习惯,导致宝宝形成无效吮吸的不良习惯,造成母乳喂养困难;另外,过早使用安抚奶嘴可能会让宝宝产生“乳头错觉”,从而排斥妈妈的乳头,造成不愿吸吮母乳等问题的出现,最终影响到母乳喂养。

**影响宝宝的口腔发育。**正常情况下,宝宝的嘴巴是处于关闭状态,而这种关闭状态与宝宝口腔肌肉收缩有关。当宝宝长期使用安抚奶嘴,尤其是含着安抚奶嘴睡觉会导致口腔肌肉处于松弛状态,长此以往,将会导致宝宝口腔闭合出现问题,表现为嘴巴长期呈开口或半开口状态、流口水等。另外,长期使用安抚奶嘴会导致宝宝口腔出现错颌畸形,也就是我们常常说的“龅牙、地包天、牙齿咬合问题”等。有研究显示2岁以前的吸吮习惯不会对口腔颌面发育产生较大影响,如果安抚奶嘴持续使用到4岁以后则会对儿童的咬合关系导致发生错颌畸形的风险增高。

既然使用安抚奶嘴有利有弊,那

么家长们应该怎么选择呢?

## 如何合理使用安抚奶嘴

**安抚奶嘴适用人群。**0~6月龄宝宝有以下情况时可以考虑使用安抚奶嘴:1.早产或伴有吸吮功能问题的宝宝可在每次吃奶前使用安抚奶嘴数分钟以提高宝宝口腔功能的发育与成熟。2.宝宝在进行疫苗接种、静脉注射等医疗操作时使用安抚奶嘴以分散宝宝的注意力,缓解疼痛。3.对于高需求型宝宝哭闹特别明显,导致妈妈们情绪特别焦虑时,在不影响母乳喂养的情况下可以考虑使用安抚奶嘴来安抚宝宝情绪。

**安抚奶嘴选择。**很多家长在选择安抚奶嘴的材质、形状等方面时往往是听商家或其他家长的介绍。在此提醒家长一定要从渠道正规性、品牌可靠性、使用目的及宝宝的喜好等方面优先考虑。除了选择正规渠道购买符合国家标准的品牌外,安抚奶嘴的形状、质地等在很大程度上应该由宝宝来做选择。比如,对于需要口腔功能训练的宝宝在初期会选择质地相对较软的乳胶材质,而后期随着宝宝口腔发育可能会转换为质地较硬的硅胶材质。而尺寸、形状等方面的需求,家长们可以参考宝宝使用的奶嘴进行选择或者多买几款不同形状、尺寸的安抚奶嘴来让宝宝自己做出选择。

**安抚奶嘴的清洁消毒。**安抚奶嘴直接与宝宝的口腔接触,若清洁不当,很可能导致口腔感染甚至有发生中耳炎等疾病的风险。因此在使用安抚奶嘴后,家长们要及时使用奶嘴刷清洁并消毒,同时应视安抚奶嘴的使用情

况定期进行更换。医生建议家长们在家可以使用物理消毒方法,即煮沸消毒15分钟或者蒸汽消毒10分钟即可,待温度降低后应放在干净通风处晾干。需要注意的是,在进行煮沸消毒时应将整个安抚奶嘴全部浸没在水中,而蒸汽消毒时应疏松放置,待水煮沸后开始计算时间。

**安抚奶嘴的使用时长。**安抚奶嘴适用于6月龄以内的宝宝,随着宝宝的口腔发育,6月龄后很多宝宝开始萌牙,持续使用安抚奶嘴可能会影响到宝宝的口腔发育。考虑到2岁前的吸吮习惯不会对宝宝口腔颌面发育产生较大影响,因此建议推荐宝宝在6月龄后逐渐减少并于2岁前停止使用安抚奶嘴。

**安抚奶嘴的戒断。**戒断安抚奶嘴,需要妈妈以及整个家庭的通力配合来完成。通常可以采用心理干预的方法来有效戒断安抚奶嘴,方法包括:1.正面鼓励,如在宝宝减少使用安抚奶嘴后进行及时的表扬;2.分散注意力,如陪宝宝看书、玩玩具来转移注意力;3.安抚物替代,可以使用一些安抚物,如毛绒玩具、小被子等,宝宝抱着安抚物带来的舒适安全感逐渐将安抚奶嘴替换掉。另外,对于1岁以后的宝宝应在戒断安抚奶嘴的同时逐渐断离奶瓶并改用吸管杯至广口杯,这样有助于宝宝口腔吸吮功能的退化并促进咀嚼吞咽功能的发育,双管齐下,宝宝更容易戒断安抚奶嘴。

总之,推荐家长在宝宝6月龄以内合理使用安抚奶嘴,6月龄后逐渐减少并于2岁前停用安抚奶嘴,避免长期使用安抚奶嘴影响宝宝的健康成长。

作者单位:重庆市妇幼保健院(重庆医科大学附属妇女儿童医院)



## 一周漫话

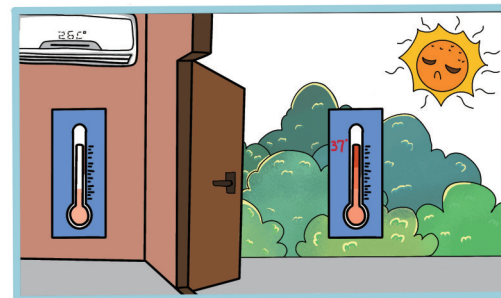
支持单位:市委宣传部  
主办单位:市卫生健康委、市科协

# 酷热模式逐渐开启 教你空调的正确打开方式

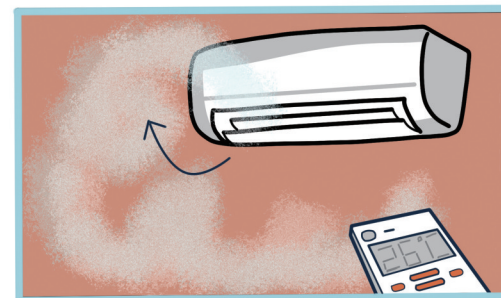


□图/吴红柿

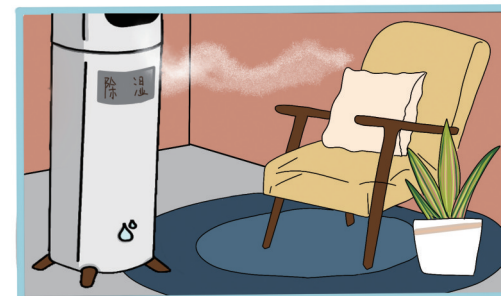
室内降温通风时,应该先开空调,后关窗户。等空调里面的污染物释放以后再关闭门窗,可以避免哮喘等很多呼吸道疾病。



夏天室内外温差不应太大,一般在8~10℃为宜。夏天高温天气一般在37℃左右,所以26℃左右的室内温度是最合适的,不容易生病,而且也比较省电。



一般来说,冷空气向下走,而热空气反之。空调制冷时,最好把空调风向朝上,让冷空气由上而下循环。制热时,则让空调风向朝下。这样可以充分利用冷热空气的物理特性,自然交流。



碰到闷热难受的“桑拿天”,要善用“除湿”功能,让室内湿度降低。“除湿”模式比“制冷”模式更省电。在“除湿”模式下,室内吹风机保持低速运行,压缩机间断运作,如此不断地循环,使室温保持在设定的温度附近;而“制冷”模式工作时,空调压缩机和吹风机机会持续运作,直到室内温度达到低温后才会停机。

## 水果型蔬菜营养更高吗

□罗航

你有没有在市场上看到“水果玉米”“水果胡萝卜”“水果黄瓜”等很多贴上水果标签的蔬菜呢?这些蔬菜,你认为是高端食材,打算买来尝鲜,还是对此存疑,认为是变异品种,对身体不好?从健康角度考虑,水果型蔬菜到底好不好呢?

### 蔬菜水果化是噱头吗

《中国食物成分表》(第6版第一册)结合蔬菜学上的分类和膳食营养调查的实际应用,将蔬菜分为根菜类、鲜豆类、茄果/瓜菜类、葱蒜类、嫩茎/叶/花菜类、水生蔬菜类、薯芋类和野生蔬菜类等8个亚类。同时,食物成分表中依据果实的形态和生理特征,将水果分为仁果类、核果类、浆果类、柑橘类、热带/亚热带水果、瓜果类等6个亚类。因此,从植物分类和食物分类的角度来说,蔬菜和水果属于两个不同的食物种类。

那水果型蔬菜只是商家宣传的噱头吗?从科学角度考虑,水果型蔬菜是具有悠久的历史,原北京农业大学(即中国农业大学)李竟雄、郑长庚两位教授从国外引进一批甜玉米,开始进行甜玉米育种研究,1968年首次育成名为“北京白砂糖”的普通甜玉米。后来经过科学家的不断研发,到21世纪,我国育成的甜玉米品种数量和质量都有了很大的进步,尤其是超甜玉米和加强甜玉米的研究取得了显著成果。

### 水果型蔬菜营养如何

蔬菜是维生素和矿物质的主要来源,还含有较多的纤维素、果胶和有机酸,能刺激胃肠蠕动和消化液的分泌,因此能促进人们的食欲和帮助消化。新鲜水果也是维生素和矿物质的重要食物来源,其水分含量较高,营养素含量相对较低。但水果多为生食,可以为我们提供更为丰富的维生素。大部分蔬菜在加热制作的过程中,维生素会有较大的损失,这也是蔬菜、水果不可相互替代的原因之一。

同菜型蔬菜相比,水果型蔬菜具有更高的甜度,更适合鲜食。“水果玉米”总糖含量达33.6%、蛋白质10.6%、脂肪9.1%。普通鲜玉米每100克可食

部分中含碳水化合物22.8克、蛋白质4.0克、脂肪1.2克。“水果玉米”籽粒中葡萄糖、蔗糖、果糖等糖分的含量是普通玉米的2~8倍。“水果玉米”的单糖含量是糯玉米的5倍,糯玉米的含糖量为0.9%,水果玉米的含糖量则达到4.5%。水果型蔬菜在外形上与菜用型蔬菜也有区别。如与普通菜用黄瓜相比,“水果黄瓜”外形无刺,形态娇小,具有“好看、好洗、好吃”的特点。“水果番茄”相比菜用番茄果实偏小,它皮薄、鲜嫩,果重一般在15~120克。菜用番茄果实更硬,适合运输,单果重量一般为200~300克。相比普通胡萝卜,“水果胡萝卜”表皮光滑,色泽鲜艳,肉质脆嫩清甜,更适合生吃。

### 水果型蔬菜对人体有害吗

水果型蔬菜是一代又一代科学家通过育种辛苦研究出来的科研成果,是适合人类鲜食的蔬菜品种。目前尚未检测到水果型蔬菜对健康有危害的研究。水果型蔬菜的研发,在一定程度上弥补了菜用型蔬菜的某些不足,就像杂交水稻更高产,人工培育后的木瓜才适合食用的道理是一样的。

### 日常蔬菜选购建议

水果型蔬菜不代表蔬菜可以替代水果。菜用型蔬菜仍是必选,是一日三餐都不能缺少的重要食材。水果型蔬菜一般价格较高,大家可以根据自身情况进行合理选择。保证每天200~350克新鲜水果的摄入就可以,新鲜、应季也是先决条件。

日常蔬菜挑选要重“鲜”、选“色”、多“品”。“鲜”即新鲜,选择新鲜、应季的蔬菜,新鲜的蔬菜水分足,口感好,营养成分充足。“色”指颜色,每天要保证食用一半的深颜色蔬菜,绿色、红色、橘红色、紫红色等深颜色蔬菜含有更丰富的营养,不同颜色的新鲜蔬菜也是实现食物多样的好方法。“品”即品种,每天保证3~5种蔬菜,根菜类、鲜豆类、茄果/瓜菜类、葱蒜类、嫩茎/叶/花菜类、水生蔬菜类、薯芋类都是膳食食材好选择。

无论菜用型蔬菜还是水果型蔬菜,新鲜、应季就是好食材。搭配种类,吃足重量,做好不同食材的吃够,就是健康生活的保障。

# 加快血吸虫病消除进程怎么干? 看国家疾控局划重点

□新华社记者 顾天成

国家疾控局、国家卫生健康委等十一部门日前印发《加快实现消除血吸虫病目标行动方案(2023—2030年)》,部署加快我国血吸虫病消除进程,预计到2028年,力争所有血吸虫病流行县(市、区)达到消除标准。

令患者咳嗽、胸痛、痰中带血,儿童患病后影响生长发育、智力低下……血吸虫病是一种严重危害人民群众身体健康、制约经济社会发展的重大传染病。

中国疾控中心公布信息显示,血吸虫病是由血吸虫尾蚴感染、成虫寄生于人体静脉系统引起的一种寄生虫病,而钉螺是血吸虫唯一的中间宿主,因此传染源控制是血防工作的重中之重。只有强化源头预防,才能减少致病因素危害,防范传播风险。

对此,行动方案明确要继续实施传染源控制为主,强化风险环境钉螺控制的综合防治策略,对未达到消除目标地区、达到消除目标地区和潜在

流行地区因地制宜,分类施策,精准防治。以“六大行动”分解重点任务,包括传染源控制行动、综合控制钉螺行动、病人救治管理行动、监测预警响应行动、健康教育进行行动和专业能力提升行动。

其中,传染源控制行动明确要加强对人群传染源查治,提升人群血检阳性者粪检受检率;加强家畜传染源管理,重点强化有螺环境散养家畜筛查工作;大力推行有螺环境禁牧,推进农业产业结构调整,发展替代养殖;加强粪便无害化设施建设,结合乡村建设行动,减少粪便对环境的污染。

湖南省安乡县曾是血吸虫病流行严重县,历经2008年疫情控制、2013年血吸虫病传播控制,于2019年达到

传播阻断标准;安徽省池州市和铜陵市开展血吸虫病联防联控,共同调查残存螺点情况,推进省级螺点改造工程和钉螺控制,联合开展药物灭螺工作;江西省将消灭钉螺工程纳入鄱阳湖综合治理规划,积极开展血防文化建设和健康教育……长期以来,我国多地多措并举,全面推进血吸虫病消除工作。

《“健康中国2030”规划纲要》提出“到2030年全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”。“经过多年不懈努力,截至2022年,全国452个流行县中75%的流行县已达消除标准,血防工作取得显著成效。”国家疾控局卫生免疫司有关负责人介绍,排除不可预测的自然灾害等突发事件影响,持续

加大防治力度,有望2028年所有流行县均能够达到消除标准。

根据方案,为实现到2030年全面消除血吸虫病的总体目标,制定“三步走”阶段目标,即攻坚期(2023年至2025年),冲刺期(2026年至2028年)和巩固期(2029年至2030年)。预计到2028年,力争所有血吸虫病流行县(市、区)达到消除标准。到2030年,巩固消除成果,完成消除血吸虫病考核验收,维持稳固血吸虫病消除状态。

国家疾控局卫生免疫司有关负责人表示,下一步,将建立健全效果评估工作机制,于2025年、2028年和2030年分别开展阶段性评估和终期评估,确保目标如期实现。

# 儿童干眼症不容忽视

□陈慧

经常有家长带孩子去眼科门诊询问:“最近,我的孩子总是眨眼睛,怎么说他都不管用。孩子的眼睛有什么问题吗?”医生检查后发现,孩子就是眼睛干涩,所以才频繁眨眼。

孩子这么小就得了干眼症吗?干眼症不是成年人会有的吗?事实并非如此。

## 干眼症不仅是眼干

近几年,越来越多的人出现了干眼的症状。干眼症是什么?干眼症仅仅是“眼干”吗?当然不是这么简单。干眼症是由于各种原因导致泪液质和量的异常而出现的一系列症状。人们除了感觉到眼睛干涩,还会有异物感、烧灼感、流泪及视力忽好忽坏等表现。干眼症的人们多集中在中老年人,孩子可能就是过敏了。

儿童青少年的泪液分泌较成人旺盛,因此,儿童青少年干眼症的发病曾被认为是非常罕见的。但现在我们发现,在门诊就诊的儿童青少年中,干眼症已不少见。

通常,儿童缺乏准确描述自己眼部症状的能力。因此,我们很少听到孩子说“眼睛干涩”“异物感”“视物模

糊”等干眼症的表现。但是,他们会经常出现频繁眨眼(瞬目)以及揉眼的症状,还有些孩子表现为眼红、畏光等。这些也是家长带孩子去医院检查眼睛的常见原因。

## 儿童干眼症的原因

和成年人的干眼症病因不同,儿童青少年患上干眼症多是由于以下几种原因。

**结膜过敏。**结膜过敏也叫过敏性结膜炎,儿童青少年的结膜过敏非常常见,我国儿童群体的发病率高达28%,并有逐年上升的趋势。可能家长会以为孩子是“手不干净,揉了眼睛”,或者是“多动症,总爱用力眨眼”。但事实上,孩子可能就是过敏了。

**结膜过敏的时候,**孩子会出现眼痒、眼红、揉眼、眨眼等表现。当他们感觉眼睛不舒服时,会通过眨眼时眼球的挤压动作来缓解眼痒,或通过眨眼时泪液的重新分布来改善干涩。

使用电子产品。使用电子产品对儿童青少年来说,更容易导致干眼

症。长时间使用电子产品(如手机、电脑、电视等),是指日均使用超过4小时,使用时间越长,干眼症状越明显。为什么呢?因为孩子在使用电子产品时眨眼次数减少,不完全眨眼的发生率增加,泪液蒸发速度加快,会出现各种眼部不适症状。所以,有些孩子在使用电子产品的时候,会出现眼红、流泪的情况,用完电子产品后,也会频繁眨眼。

从长远来看,如果长时间使用电子产品,孩子眼睑中分泌油脂的结构可能出现萎缩,干眼症状随之出现,且会逐渐加重,从功能性的问题发展为器质性的问题。

**屈光不正(近视、远视、散光)。**我们眼睛的最表面并不是角膜,而是透明的角膜。眼睛的屈光状态会影响泪膜的稳定性。而泪膜的稳定性决定了是否会出现干眼症状。

研究显示,屈光不正的儿童干眼症患病率显著高于没有屈光不正的儿童。儿童的近视及远视未被矫正时,容易出现视疲劳,甚至会导致眼表慢性炎症性反应的发生,以及眨眼频率的变化。这些因素都会直接影响泪膜

的稳定性。散光患儿因为角膜表面不规则,泪膜张力较大,导致泪膜不稳定。所以,如果孩子有屈光不正,一定要及时矫正。

**戴接触镜。**如今,戴接触镜不再是成年人的专属,更多的功能性接触镜已经用于儿童青少年,如角膜塑形镜、RGP(硬性透氧性角膜接触镜)、离焦软镜等。但儿童在戴接触镜的过程中,因为镜片直接与泪膜接触,将泪液分成了镜前和镜后,使泪膜油脂层变薄,就会增加泪膜的不稳定性,导致儿童容易出现干眼的症状。现实中,儿童使用硬性隐形眼镜相对较多,相对于成年人使用的软性隐形眼镜,硬性隐形眼镜对泪膜的影响会小一些。

## 儿童干眼症的预防措施

因为儿童干眼症的症状并不典型,所以常被忽视。对于一般情况的干眼症,可以减少孩子使用电子产品的时间,并督促孩子按时按量滴眼药水,以此缓解干眼症的症状。但如果干眼症反复发生,可能会导致睑腺炎、睑板腺囊肿、麦粒肿等急性感染的疾病,因此,当孩子患上干眼症时,要及时到院就诊,避免症状加重,诱发其他眼部疾病。

## 科学辟谣

# 吃味精让人秃头?

□李峰

**谣言:吃味精让人秃头。**  
**真相:**目前没有证据证明吃味精会让人秃头。

味精并非化学合成产品,而是发酵工业产品,一般是由“谷氨酸棒状杆菌”在淀粉液里发酵而成。味精的主要成分是谷氨酸钠,它进入人体可转换为

谷氨酰胺和酪氨酸,成为人体蛋白质的重要组成部分,目前来说,没有证据证明吃味精会让人秃头。

除了味精,“大蒜含有大量维生素A,食用会让人脱发”的说法也曾广为流传,但大蒜中的维生素A含量其实并不高,抛开剂量谈危害也是不可取的,所以该说法也缺乏科学依据。

